

## ASISTENCIA GENERAL PARA OPORTUNIDADES DE TRABAJO

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE VERIFICACIÓN

SITIO GROW  
 DIRECCIÓN  
 FECHA  
 NOMBRE DEL PARTICIPANTE  
 NÚMERO DE CASO

Para poder continuar en el programa actual deberá proporcionar una constancia de inscripción, la cual podrá ser enviada por correo o entregada personalmente, debiendo recibirse a la fecha y hora indicadas a continuación.

FECHA	HORA	LUGAR

- ✓ Si no tiene esa información, podrá presentar una declaración de la escuela, institución o programa asignado (en papel con membrete) en la que se indique que usted se encuentra inscrito. La declaración deberá indicar también la cantidad de horas, el tipo de programa y la fecha esperada de conclusión del mismo.
  
- ✓ Si no presentara la verificación indicada para la fecha que figura arriba, podrá cancelarse su Asistencia General (General Relief). La primera vez que no cumpla este requisito se le cancelará la Asistencia General, pero podrá volver a solicitarla inmediatamente. La segunda vez que incumpla, usted quedará inhabilitado de solicitarla durante un período de 30 días. La tercera vez y las veces posteriores, quedará inhabilitado de solicitarla durante 60 días.

---

He leído la información que antecede y comprendo que si no presento la constancia de inscripción podrá cancelarse la Asistencia General que se me proporciona.

FIRMA DEL CLIENTE	FECHA		
FIRMA DEL ADMINISTRADOR DE CASOS	NÚMERO DE EXPEDIENTE	TELÉFONO	FECHA